

DISSERTATION

N^o 168.

SUR LA CHORÉE, OU MYOTYRBIE,

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 16 juillet 1827, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR B. COSTE, de Carcassonne,

Département de l'Aude.

*Homines enim ad deos nullâ re propius
accedunt, quàm salutem hominibus dando.*

CICERO, *pro Ligario.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.º 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

MESSIEURS

Anatomie.....	CRUVEILHIER.
Physiologie.....	DUMÉRIL.
Chimie médicale.....	ORFILA, <i>Examinateur.</i>
Physique médicale.....	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale.....	CLARION, <i>Suppléant.</i>
Pharmacologie.....	GUILBERT.
Hygiène.....	BERTIN.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN, <i>Examinateur.</i>
	{ ROUX, <i>Examinateur.</i>
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU.
	{ FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND, <i>Président.</i>
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DESORMEAUX.
Clinique médicale.....	{ CAYOL.
	{ CHOMEL.
	{ LANDRÉ-BEAUVAIS.
	{ RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale.....	{ BOUGON.
	{ BOYER.
	{ DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

ANDRAL.
ARVERS.
BAUDELLOCQUE.
BOUVIER.
BRESCHET.
CLOQUET (Hippolyte).
CLOQUET (Jules).
DANCE.
DEVERGIE.
DUBOIS.
GAULTIER DE CLAUERY, *Suppléant.*
GÉRARDIN.

MESSIEURS

GERDY.
GIBERT.
KERGAREDEC.
LISFRANC.
MAISONNE.
PARENT DU CHATELET.
PAVET DE COORTEILLE.
RATHEAU, *Examinateur.*
RICHARD, *Examinateur.*
ROCHOUX.
RULLIER.
VELPREAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE.

A MONSIEUR RESSIGEAC,

Avocat;

MON BEAU-FRÈRE ET MON MEILLEUR AMI.

B. COSTE.

A MONY PERE

A MONSIEUR HESSE

Avant

MON PAYS-LEVE ET MON AMOUR

DISSERTATION

SUR LA CHOREE,

OU MYOTYRBIE.

Définition et historique.

LA chorée, du grec χορεία, danse (*scelotyrbe*, *ballismus*, *Witi saltus*, *saltatio sancti Witi*, *chorea sancti Witi*, danse de saint Guy, *myotyrbie*), est une maladie qui consiste en des mouvemens plus ou moins étendus, irréguliers et souvent bizarres, qu'exécutent, indépendamment de la volonté, plusieurs ou la totalité des muscles de la vie de relation.

Les médecins des premiers siècles ne font aucune mention de cette maladie; et il est fort douteux que *Galien* ait voulu la décrire, lorsqu'il a dit (*Definitiones medicæ*, pag. 546, *Jona philologo interprete*): *Scelotyrbe est species paralysis, ut rectè ambulare non possis: interim in rectum, interim in obliquum in dextram inclines, vel in sinistram: aliquandò crus attrahas, veluti magno passu incedentes.*

Ce qu'il y a de certain, c'est que, vers la fin du XV^e siècle, *Félix Plater*, *Daniel Sennert*, *Hortius* l'ont observée et distingué de toute

autre affection. Toutefois, ce n'est pas dans leurs écrits que l'on peut en puiser une bonne description; après en avoir exposé quelques symptômes, ils se contentent d'ajouter que, de leur temps, on l'appellait *saltus sancti Witi*, d'où nous est, sans doute, venu le nom français : *danse de saint Guy*, par lequel beaucoup de personnes la désignent encore.

Pour en avoir une idée exacte, il faut s'adresser aux médecins anglais *Waillis*, *Wigt*, *Cullen*, et surtout à *Sydenham* qui, après en avoir tracé le tableau de main de maître, l'a combattue par des moyens tellement puissans, que plusieurs praticiens n'ont pas hésité à les proclamer comme des spécifiques. Dans les autres parties de l'Europe, et en France particulièrement, la chorée a été fort long-temps inconnue ou confondue avec d'autres maladies; et l'on n'apprend pas sans étonnement que, vers le milieu du siècle dernier, le premier médecin de Louis XV, *Lieutaud*, en niait l'existence. (*Synopsis praxeos medicæ*, pag. 153.)

Félix Plater, et les deux autres écrivains allemands dont j'ai parlé placent la myotyrbie parmi les aliénations mentales. *Galien*, *Mead*, *Dower*, *Stool* et le docteur *Bonteille* (1) la rangent dans les paralysies. *Sydenham*, *Cullen* et *Sauvages*, dans les affections convulsives. *M. Baumes* (Trait. des convuls. dans l'enf.), comme s'il eut voulu concilier les deux opinions contraires, n'a vu dans la maladie en question qu'un mélange de mouvemens convulsifs et de paralysie. Enfin, le célèbre nosographe de cette école lui a donné place dans les névroses musculaires, à côté des convulsions. Si de pareilles autorités ne m'imposent pas trop, peut-être oserai-je émettre plus loin ma façon de penser sur ces diverses classifications.

(1) Voyez le mémoire qu'il a publié sur la chorée, en 1810.

Étiologie.

Causes prédisposantes. Elles se tirent spécialement du sexe et de l'âge. Les femmes y sont bien plus exposées que les hommes ; sur trente-neuf cas de chorée consignés dans le Mémoire du docteur *Bonteille*, trente-deux ont des femmes pour sujet. Les Enfans , et surtout ceux placés entre la dixième et la quatorzième années , c'est-à-dire à l'époque de la révolution pubère, en sont affectés de préférence aux adultes. La plupart des auteurs s'accordent à dire que la chorée n'attaque jamais les vieillards. Cette assertion, fausse seulement, parce qu'elle est trop absolue, se trouve démentie par quelques observations : *Sauvages* (Nosol. méthod.) cite une chorée qui attaqua une femme sexagénaire. Le docteur *Bonteille* en rapporte une autre qui eut pour sujet une demoiselle octogénaire. S'il m'est permis de joindre mon témoignage à celui de ces observateurs , je dirai que j'ai maintes fois vu et entendu , dans une ville de province, un professeur d'astronomie, L. D., qui en fut atteint vers l'âge de soixante ans, par suite d'une violente frayeur. Chez ce monsieur, qui portait au plus haut degré les attributs du tempérament nerveux, le désordre musculaire avait pour siège les membres thoracique et abdominal du côté gauche.

Des sensations trop vives, des passions trop fortes, l'habitude de l'onanisme prédisposent à la myotyrbie, d'après tous les auteurs. On l'observe particulièrement chez les personnes élevées dans une trop grande dépendance, conduites avec trop de sévérité, et tenues dans un état de crainte continuelle ; chez celles qui font abus d'alimens stimulans, de boissons qui agissent d'une manière spéciale sur l'appareil cérébro-Spinal. Elle est très-commune encore chez les sujets qui, par l'effet d'un tempérament nerveux, ont eu les premières années de la vie fort orageuse, et que des mouvemens convulsifs ont fréquemment agités.

Dans le courant de l'année dernière, plusieurs de mes condisciples

ont pu voir avec moi (hôpital de la Charité, clinique, de M. le professeur *Cayol*) une choréique âgée de seize ans, et dont la mère a assuré avoir eu la même maladie à la même époque de sa vie. S'il existait d'autres faits semblables à celui-ci, on serait porté à penser que la chorée peut se transmettre par voie d'hérédité, surtout quand on réfléchit aux traits de ressemblance qui rapprochent cette maladie des autres affections nerveuses, que les auteurs regardent unanimement comme héréditaires. « La pathologie, dit M. *Georget* (Phisiol. du syst. « nerv.) nous fournit de nombreux exemples de transmissions des « maladies du cerveau des descendans aux ascendans; aucun organe « n'est certainement autant que lui susceptible d'affections héréditaires. »

Causes occasionnelles. Je les diviserai : 1°. en celles qui agissent directement sur le cerveau ; 2°. en celles qui portent d'abord leur action sur tout autre organe ou sur tout autre appareil d'organe. J'adopte cette division, parce que je la crois très-propre à me conduire au choix des meilleurs moyens curatifs. Sous le premier chef viendront se ranger une frayeur subite, une joie immodérée, une tristesse profonde, la colère, la terreur, etc. ; l'épilepsie ou un accès violent de jalousie chez les enfans ; pour les adultes et les vieillards, une attaque d'apoplexie, et généralement tout ce qui irrite et frappe fortement le cerveau. La vue d'une personne choréique peut-elle déterminer chez une autre les mouvemens désordonnés qui caractérisent la myotyrbie ? Les auteurs que j'ai consultés s'expriment assez vaguement sur ce point. Une pareille cause n'est pourtant pas inadmissible ; n'est-on pas frappé d'épilepsie pour avoir vu des sujets atteints d'un tel mal ? Ne voit-on pas des femmes être prises d'hystérie pour avoir été témoins de la scène, à la fois effrayante et singulière, que donne une hystérique ? Ce que je dis de ces deux maladies s'applique mieux aux convulsions, avec lesquelles la chorée a la plus grande affinité. Dans les hôpitaux, un seul malade communique souvent ses mouvemens convulsifs à un grand nombre d'autres. Tout le

monde sait que des convulsions se propagèrent d'une manière si rapide dans un hôpital de Harlem, que *Boerhaave* ne put les arrêter qu'en menaçant du cautère actuel les enfans qui en étaient agités.

Je placerai sous le second chef et au premier rang , avec *Sydenham*, *Cullen*, *Bosquillon*, *Baumes* et *Bonteille* la révolution que provoque dans toute l'économie, et en particulier dans le système nerveux une puberté difficile à s'établir. Viendront ensuite les dérangemens de la menstruation chez les jeunes filles ; la présence des vers dans le canal intestinal , plus rarement , néanmoins , que ne l'ont pensé *Gaubius* et *Stahl* ; l'embarras gastrique, les blessures (*Bonteille*) ; les opérations chirurgicales accompagnées de très-vives douleurs ; le froissement et l'inflammation des parties génitale (*Geoffroy*, Dict. des scien. médic.) ; la suppression d'une hémorrhagie habituelle , la guérison intempestive de certains ulcères et exutoires.

J'appellerai *idiopathique* ou *essentielle* la chorée produite par le premier ordre de cause ; tandis que je réserverai le nom de *sympathique* à celle qui dépendra des diverses affections énumérées dans le second. Le docteur *Bonteille* (ouvr. cit.), établit une troisième espèce de chorée, qu'il qualifie de *fausse*, parce qu'elle emprunte, dit-il, les apparences de la vraie, tantôt sous les formes de convulsions générales, tantôt de l'épilepsie, tantôt de l'hystérie avec lesquelles le mal en question s'associe quelquefois ; mais on ne saurait, ce me semble, admettre cette troisième espèce, aujourd'hui surtout que le diagnostic des maladies est généralement perfectionné. Je la rejeterai donc, afin de ne pas m'exposer à traiter l'une quelconque de ces affections par des remèdes qui conviendraient exclusivement à toute autre.

Symptômes et diagnostic.

Assez ordinairement les sujets que la chorée va frapper deviennent tristes, capricieux, irascibles, incapables de la moindre application. Leur figure pâlit et rougit au même instant ; on y aperçoit quelques grimaces légères : on les voit passer d'une idée à une autre, du rire

au pleurer, et cela sans aucune espèce de motif et avec une rapidité extrême. Ils accusent de la céphalalgie, des étourdissemens, des vertiges; ils se plaignent de fourmillemens et d'engourdissemens au dos, aux lombes et surtout aux muscles que le mal doit saisir. D'autres fois l'invasion est brusque et le désordre musculaire s'accompagne brusquement aussi de divers symptômes ci-dessus exposés.

Dans tous les cas, le malade exécute malgré lui les mouvemens désordonnés, bizarres et incoercibles qui constituent le caractère fondamental de la myotyrbie. Chez la plupart des individus le trouble s'observe sur les membres d'un seul côté du corps, plus souvent à gauche qu'à droite; ainsi le bras et la jambe se portent en avant, en arrière, en dehors, en dedans; la rotation, l'abduction, l'adduction, etc., s'y succèdent parfois avec une telle promptitude, que chaque mouvement tient en même temps, si je puis ainsi dire, de chacun de ces types. Ordonne-t-on au malade de marcher? le désordre s'exaspère, et il n'obéit qu'après s'être balancé sur sa jambe de la manière la plus ridicule; il s'agite maintes et maintes fois, puis traîne son membre en avant, et en *fauchant*, comme s'il était plus long que celui du côté opposé. Le bras ne le sert pas mieux que la jambe; s'il veut porter sa main à la bouche, il n'y parvient que par mille mouvemens en zigzag, par mille détours qui excitent le rire des assistans: joignez à cela les grimaces et les expressions les plus opposées que peint la figure du malade, et vous aurez une idée assez juste, je crois, de la forme la plus commune d'un mal si singulier.

D'autres fois un seul bras (1), une seule jambe sont affectés, ou bien les muscles de la face isolément. Au rapport de M. *Baumes* (ouv. cit.), *Voeltge* a vu des cas où l'affection des membres était croisée, c'est-à-dire, où l'extrémité inférieure droite était attaquée en même temps que la supérieure gauche, et réciproquement.

(1) Il en existait dernièrement un exemple à la clinique de M. *Breschet*, hospice de la Faculté.

Enfin , dans des circonstances , à la vérité plus rares , les convulsions s'emparent de tous les muscles de la vie extérieure , depuis ceux des membres jusqu'à ceux de la langue , du pharynx et du larynx , jusqu'aux intercostaux , aux abdominaux , au diaphragme , etc ; alors la station debout devient impossible ; couché , le malade s'agite dans tous les sens , et tomberait bientôt sur le carreau si on ne le revêtait de la camisole de force ; ses yeux , ses paupières se meuvent dans toutes les directions ; la déglutition est difficile , la respiration laborieuse. Quand il essaie de parler , il bégaye , et ses efforts se perdent en cris tout aussi discordans que ses mouvemens sont irréguliers. En un mot , le choréique offre l'image vivante de ces personnages qui font métier d'amuser le public par tout ce que l'imagination leur fournit en cris , en grimaces et en gesticulations.

Sauvages (ouv. cit.) , rapporte avoir vu une espèce de myotyrbie dans laquelle les malades ne peuvent marcher qu'en courant , et que , pour cette raison , il nomme *scelotyrbe festinans*. Je vais transcrire ici un des deux cas qu'il en a inséré dans son ouvrage. « Un peintre , âgé
« de cinquante ans , était obligé d'accélérer le pas en marchant , sans
« pouvoir se détourner de son chemin ni à droite ni à gauche , que
« lorsqu'il rencontrait quelque obstacle , et alors , fixe dans la même
« place , il tournait son corps petit à petit pour effectuer en marchant une nouvelle ligne droite. » Cette forme , aussi rare que singulière , est à peine mentionnée par quelques-uns des auteurs que j'ai étudiés , et le docteur *Bonteille* , qui paraît avoir lu tout ce qu'on a écrit sur la chorée , n'en dit absolument rien.

La myotyrbie peut s'accompagner d'un commencement d'imbécillité ou d'un trouble quelconque dans les facultés intellectuelles , de la perte plus ou moins complète de la mémoire , par exemple. Je ne pense pas que cet état de l'intellect soit inséparable du désordre musculaire , ainsi que l'ont avancé la plupart des auteurs. La moitié environ des choréiques que j'ai pu observer avaient l'esprit aussi sain que dans l'état parfait de santé. Ce qui en a fréquemment imposé , à mon avis , c'est l'apparence de stupidité que peint la physionomie souvent gri-

macière du malade ; c'est la difficulté qu'il éprouve pour parler quand les muscles du larynx et de la langue viennent à être envahis.

Quelle que soient l'intensité et le siège des mouvemens choréiques, il est digne d'observation qu'ils cessent pendant le sommeil, alors que l'empire de la volonté est complètement suspendu ; cependant ce sommeil est léger, peu réparateur et parfois troublé par des rêves effrayans.

Ce fait de l'interruption des mouvemens, jointe à leur bizarrerie, est très-propre à séparer la chorée de toute autre maladie convulsive. L'absence de la fièvre, du délire ; l'absence de la roideur tétanique et du priapisme empêcheront le praticien de la confondre avec l'inflammation franche soit du cerveau, soit de l'arachnoïde, soit du cervelet. On la distinguera aussi de l'épilepsie et de l'hystérie : dans la première de ces névroses, il y a perte subite de connaissance, avec insensibilité complète ; dans la seconde, une boule semble partir de l'hypogastre, se porter vers la partie supérieure de l'abdomen et la poitrine, d'où elle s'élève ensuite jusqu'à la gorge pour y produire une suffocation imminente. Or, on ne remarque aucun de ces symptômes dans l'affection dont je m'occupe. Quelques médecins en ont rapproché le béribéri de l'Inde ; mais cette espèce de tremblement est trop peu connue dans nos pays pour que le pathologiste soit autorisé à faire un rapprochement semblable.

Marche et terminaisons.

Dans la majorité des cas, la chorée marche d'une manière continue. Elle peut néanmoins affecter le type rémittent, et alors les exacerbations sont déterminées par la colère, la frayeur ou tout autre excitant du cerveau. On l'a vue aussi sous le type intermittent. Le docteur *Bonteille* (ouv. cit.) parle d'un cas de chorée qui commençait régulièrement tous les jours à midi, pour finir à six heures du soir ; il en triompha par l'emploi simultané des saignées et du

quinquina. *Cullen* dit qu'on l'a observée en épidémie. *Mézerai*, dans son histoire de Charles V, raconte qu'en 1373 elle régnait dans la Hollande avec ce caractère.

Elle peut durer depuis quelques jours jusqu'à plusieurs années, et marcher seule, ou bien diversement combinée avec l'épilepsie, l'hystérie, ou toute autre affection nerveuse. On l'a vu abandonner un côté du corps pour se porter sur l'autre, se dissiper au début d'une maladie, pour reparaître à la solution de cette dernière. Chez les jeunes filles, elle cesse le plus souvent dès la première éruption menstruelle. Elle peut aussi se terminer d'elle-même, ou par des infiltrations, des éruptions cutanées, des flux. Au dire du docteur *Bonteille* (ouv. cit. p. 68), *Hilles* a observé une jeune choréique qui ne dut sa guérison qu'à une diarrhée critique ; on avait employé sans succès contre son mal divers médicamens, lorsqu'un flux diarrhéique, qui fit rendre à la malade une grande quantité de matières glaireuses, l'en délivra entièrement.

Mais la chorée n'a pas toujours une terminaison aussi heureuse ; on voit, rarement à la vérité, les malades périr dans le marasme ; d'autrefois, ils deviennent graduellement épileptiques, hystériques, ou maniaques.

Prognostic.

On peut dire d'une manière générale que la myotyrbie constitue une maladie fâcheuse, non qu'elle entraîne au tombeau ; mais à cause de ses récidives et de quelques-unes de ses terminaisons. Elle est d'autant plus curable qu'elle est moins éloignée de son début. Elle est moins grave chez les enfans impubères que chez les adultes et les vieillards surtout. Ceci confirme l'aphorisme d'*Hippocrate*, qui dit : *In morbis minus periclitantur ii quorum naturæ, et ætati, et habitui, et tempori magis similis fuerit morbus, quàm ii quibus horum nulli fuerit similis.* (Sect. 2, aphor. 34.)

Jusqu'ici je me suis borné à décrire ce qui est apparent, ce qui est phénomène, si je puis ainsi parler, dans une affection si bizarre,

si extraordinaire que nombre de médecins n'ont point balancé à la regarder comme simulée, tandis que d'autres l'imputaient, avec le vulgaire, à un enchantement démoniaque ou à la colère céleste.

Avant de passer au traitement, je dois aborder une question difficile, il est vrai; mais dont la solution serait fort importante, car elle conduirait le praticien vers la thérapeutique la plus rationnelle: dans quels points du système nerveux faut-il chercher la lésion qui s'exprime au dehors par les divers symptômes dont j'ai tracé le tableau? Les expériences physiologiques et les faits de pathologie démontrent que les désordres fonctionnels qui se manifestent sur un certain nombre de muscles dont le tissu est sain représentent une lésion quelconque de l'encéphale. Chacun sait que l'on suspend tout mouvement volontaire en coupant ou en comprimant les nerfs qui vont du cerveau au muscles, que ces derniers organes entrent en convulsions quand on irrite un peu profondément le cerveau ou la moëlle épinière, qu'ils sont immédiatement frappés de paralysie, dans le cas d'apoplexie, etc. C'est donc dans l'encéphale que doit exister la cause des mouvemens choréiques. Toutefois, ce n'est que par induction qu'on est amené à conclure de la sorte; car, lorsqu'une personne succombe à la chorée, ce qui arrive très-rarement, ou qu'elle meurt par l'effet d'une maladie intercurrente, l'anatomie pathologique ne montre dans ses organes aucune lésion à laquelle on puisse rattacher son mal.

Mais, à défaut des lumières de l'anatomie pathologique, la physiologie nous aidera-t-elle à remonter précisément à la lésion encéphalique qui détermine chaque espèce de chorée? Nous expliquera-t-elle pourquoi celui-ci offre des désordres musculaires seulement à la face; celui-là, seulement dans un bras; un troisième, dans le bras droit et la jambe gauche, etc., etc.? Plusieurs physiologistes modernes, considérant l'encéphale comme un assemblage de petits organes, se sont efforcés, par une multitude d'expériences, d'assigner à chacun d'eux un rôle spécial. Mais les résultats qu'ils ont obtenus sont tellement opposés, tellement contradictoires, qu'il est impossible d'établir à cet

égard une proposition à l'abri de toute controverse, et qui puisse conséquemment servir à résoudre la question dont je m'occupe.

Les anciens, sans doute, pour justifier leurs moyens curatifs, ont émis une foule d'hypothèses touchant la nature de la myotyrbie. *Sydenham* (Méd. prat.) la considère comme l'effet d'une humeur qui, faisant irruption sur les nerfs, excite ces mouvemens irréguliers qui la caractérisent. Ainsi que je l'ai dit, *Galien*, *Dower*, *Mead*, *Stoll* et le docteur *Bonteille* n'y ont vu qu'un état de faiblesse et de paralysie. Mais, dans la paralysie, il y a perte absolue de mouvement; or, c'est ce qu'on n'observe pas ici. S'il y avait faiblesse, verrait-on les muscles se livrer à des mouvemens presque continuels; et qu'un effort très-grand peut à peine momentanément suspendre? « Ce qui a pu en imposer sur ce point, dit *M. Georget* (Dict. de médéc., art. *Chor.*), c'est que, par cela même que les muscles ne peuvent être contractés à volonté et maintenus dans cet état, il n'est pas possible au malade de tenir ses membres dans une position quelconque, ni d'exécuter régulièrement les actes de la marche et de la préhension; c'est seulement en ce sens que ses actes musculaires sont faibles. »

D'autres, ai-je annoncé encore, rangent la myotyrbie dans les maladies convulsives; mais cette classification partage avec la précédente le vice d'être purement symptomatique. *Dehaen* la fait dépendre d'une altération du nerf grand-sympathique, il serait donc possible que l'appareil nerveux qui préside aux fonctions de nutrition fût lésé, quand les organes de la vie de relation sont exclusivement en désordre.

Dans un mémoire dont le résumé fait partie des archives générales de médecine (année 1825, t. VIII, pag. 273), *Prichard*, docteur anglais, rapporte l'histoire de trois jeunes choréiques qui furent pris de délire, et qui succombèrent quelque temps après; il trouva, chez tous les trois, une quantité assez considérable de sérosité dans la cavité méningienne du rachis avec injection des vaisseaux de la moëlle, d'où il conclut que la cause des phénomènes irréguliers qu'on ob-

serve dans la chorée réside dans la moelle épinière. Cette conclusion, bien qu'exigeant de nouveaux faits pour devenir légitime, ne me semble pourtant pas trop prématurée lorsque je songe, d'un côté, au rôle important que joue la moelle dans la production des mouvemens et des désordres fonctionnels des muscles ; et, de l'autre, à quelques cas de chorée que M. le professeur *Richerand* a traités avec plein succès par l'application de plusieurs cautères le long du rachis. (*Voyez*, à la fin de ma thèse, l'histoire du dernier choréique chez lequel le chirurgien en chef de l'hôpital Saint-Louis a employé ces dérivatifs.)

Cependant le siège qu'affectent plusieurs symptômes, ainsi que leur nature, me portent à admettre aussi que non-seulement le cerveau partage souvent la maladie de la moelle ; mais, qu'à certains égards, beaucoup de chorées pourraient être rapportées à une irritation tantôt de la moelle exclusivement, tantôt de la moelle et du cerveau en même temps (1). Cette opinion ne paraîtra peut-être pas dénuée de fondement, si l'on se rappelle que la plupart des causes de la myotyrbie sont irritantes ; qu'elle est occasionnée ou exaspérée par tous les excitans de l'encéphale, tels que les fortes contentions d'esprit, la colère, les liqueurs spiritueuses, le café, etc. ; si l'on observe que, pour peu que le mal soit intense, les symptômes précurseurs et concomitans consistent, par intervalles ou d'une manière continue, en céphalalgie, vertiges, insomnie, étourdissemens, absences d'esprit, irritabilité extrême du côté du cerveau ; du côté des muscles et du rachis, en fourmillemens, picotemens, torpeur, autant de phénomènes qui se remarquent les uns dans l'encéphalite, les autres dans la myélite commençantes, c'est-à-dire, encore à la période d'irritation. (Comparez avec les divers symptômes assignés à la cérébrite par M. *Lallemand*, Lettre sur l'encéphale ; et par M. *Georget*, Dict. de

(1) J'entends par irritation, avec MM. *Sanson* et *Roche* (nouv. Élémt. de pathol.), l'augmentation de l'action organique d'un tissu au-delà des limites compatibles avec l'exercice libre de sa fonction.

méd., art. *Encéphalite*, et à la myélite, par M. *Ollivier*, Ouvr. sur la moelle épini.)

Enfin, un dernier fait vient fortifier mon opinion, c'est que la chorée cède le plus souvent à la pratique méthodique de la saignée, remède antiirritant par excellence.

Traitement.

« Il n'est pas de moyen, dit M. *Georget* (Dict. de méd., art. *Névr.*), « qui n'ait été conseillé dans le traitement des névroses, depuis les « substances les plus insignifiantes jusqu'aux poisons les plus actifs, « depuis les topiques les plus doux jusqu'aux applications les plus « douloureuses. » Cette proposition est presque en tous points applicable au traitement de la chorée. C'est ainsi qu'on a tour à tour préconisé et rejeté la saignée seule ou combinée avec les purgatifs, les vomitifs, les purgatifs unis aux cordiaux et aux narcotiques, les lotions froides, les bains à toutes les températures. *Poissonnier-Desperrières* et *Gendron* conseillent fortement les lavemens camphrés, tandis que *Stool*, *Follain* et *Bonteille* en désapprouvent l'usage. *Boerhaave* proclame l'assa-fœtida comme le spécifique de toutes les maladies nerveuses. Sur la parole d'un tel maître, *Vanter*, praticien des environs de Gand, se croit en droit d'opposer cette gomme-résine à toutes les chorées; mais bientôt il l'abandonne avec dédain pour n'avoir pas su démêler les cas où elle peut être efficace.

Ici, le quinquina, la cascarille, le guy de chêne, la poudre de guttète, les cloportes diversement mélangés et employés par *Fuller*, *Madier*, *Murray*, *Chaptal*, sont décrédités par d'autres praticiens. Là, *Follain*, *Gendron* et *Baumes* nient l'efficacité de la valériane, lorsque *Murray* et le docteur *Bonteille* en publient des succès, confirmés par nombre de faits ultérieurs. *Murray* cite deux cas de guérison par l'extrait du *datura stramonium*, à la dose de quatre à douze grains par jour. *Baker* et *Michaelis* rapportent aussi deux cas de succès obtenus de la fleur de *cardamine pratensis*, à la dose d'un

gros. Mais on sent que deux observations ne suffisent pas pour porter un jugement sur la valeur d'un moyen quelconque.

Le nitrate d'argent, administré d'abord en Angleterre, puis en France et en Allemagne contre l'épilepsie a encore été prescrit contre le mal dont je m'occupe. M. *Esquirol* ayant observé qu'il peut produire des accidens graves, causer des gastralgies violentes, des gastrites chroniques et même la mort, ce sel doit être voué à l'oubli, ainsi que les préparations cuivreuses que *Tissot* conseillait dans la chorée, d'après l'analogie qu'il croyait exister entre cette affection et l'épilepsie.

L'électricité, mise en crédit par *Fothergill*, *Dehaen*, *Sauvages*, etc., etc., n'a pas été oubliée dans le traitement de la myotyrbie. Mais cet agent a subi le sort de beaucoup d'autres, c'est-à-dire que, loué par les uns (*Dehaen*, etc.), il a été blâmé par les autres (*Stool* et *Underwood*); ce dernier rapporte (*Maladie des enfans*, p. 616) que, guéries rapidement par l'électricité, plusieurs chorées n'ont pas tardé à reparaître avec des symptômes de paralysie.

Enfin, on a conseillé l'esprit de corne de cerf (*Sydenham*), l'huile animale de *Dippel*, le musc et le castoréum; les cloportes, comme apéritifs. Dirai-je qu'*Alliet*, sans aucune espèce de motif, recommande le sang de crête de coq à titre de sudorifique, etc., etc.

Je ne puis citer ici qu'une petite partie des médicamens qu'on a dirigés contre la chorée; si l'on veut consulter la longue exposition critique que le docteur *Bontelle* en a faite dans son ouvrage, on se convaincra que beaucoup d'entr'eux doivent être rejetés : les uns, comme dangereux, ou tout à fait inertes; les autres, comme ridicules, ou comme ayant besoin de nouvelles épreuves pour être justement appréciés.

Mais quels sont donc les moyens que l'on peut avantageusement mettre en usage dans le traitement de la chorée; et d'abord, dans celui de l'idiopathique? D'accord avec l'opinion que j'ai émise sur la nature de cette maladie, l'expérience me montre la saignée en première ligne. *Sydenham*, qui l'a employée le premier, et seulement sur

cinq choréiques qu'il a eu occasion d'observer, l'associait aux purgatifs et aux calmans. Dès le début, il faisait une saignée de huit onces ; le lendemain, il administrait un purgatif, et le soir une potion calmante. La saignée alternait ainsi trois fois avec les purgatifs. Il recommande de ne pas porter les évacuations sanguines au-delà de quatre, tandis qu'il ne limite pas le nombre des purgatifs, ni la quantité des toniques qu'il donnait sur la fin du traitement. Depuis, cette méthode a été suivie avec le plus grand succès. Toutefois, les praticiens ne se conforment pas religieusement aux préceptes tracés par ce père de la médecine ; ils opèrent des guérisons par la pratique exclusive des saignées proportionnées, ici comme dans toute autre affection, à la violence des symptômes, aux forces, etc., du malade. On doit faire concourir avec ce moyen, l'usage des boissons tempérantes, les bains tièdes et un régime adoucissant. Si la céphalalgie est très-vive, si les vertiges, les étourdissemens, etc., sont très-marqués, on y joindra les saignées locales pratiquées derrière les oreilles, les topiques réfrigérans sur la tête, ou les affusions froides, à l'imitation de MM. *Petit* et *Jadelot*. On pourrait encore appliquer des ventouses scarifiées le long du rachis, si les fourmillemens y étaient prononcés.

Lorsque cette méthode est vainement employée, ou que, de prime-abord, on ne juge pas convenable d'y recourir, vu l'état du sujet, on la remplace avec avantage par le bain froid. Je crois qu'on aura surtout à se louer du bain froid par immersion, que M. le professeur *Dupuytren* met presque constamment en usage dans la chorée. Voici de quelle manière : deux infirmiers vigoureux saisissent le malade par les quatre membres, et le font passer six à huit fois entre deux lames d'eau à la température de 10 à 15° + 0R. ; ensuite, ils l'essuyent et le transportent dans un lit assez chaud pour qu'une transpiration abondante s'ensuive. Ce bain est pris chaque jour, et, dans l'intervalle, le malade boit une tisane antispasmodique, une infusion légère de valériane, par exemple. Dans le courant de mes études, j'ai eu plusieurs fois, à l'Hôtel-Dieu, l'occasion de constater la supériorité de ce moyen ; et loin d'avoir à s'en plaindre, le célèbre chirurgien de

L'établissement disait, naguère encore à sa Clinique : « Depuis nombre d'années, nous avons eu à traiter, soit à l'hôpital, soit dans notre pratique particulière, une centaine de choréiques, et il n'en est point que nous n'ayons guéris ou sensiblement soulagés par l'emploi du bain froid par immersion ».

Il importe de plonger en même temps la tête du malade dans le liquide. Sans cette précaution, il pourrait s'opérer, vers le cerveau, des congestions qui contrarieraient les bons effets du bain, en aggravant les divers symptômes qu'on remarque souvent du côté de cet organe.

Quelques personnes ont pensé que le saisissement ou la sensation de frayeur qu'éprouvent quelquefois les choréiques, au moment de l'immersion, étaient plus propres à accroître leur mal qu'à l'atténuer. Jen'ai jamais ouï dire, à l'Hôtel-Dieu, que semblable crainte se fut justifiée; et d'ailleurs, la frayeur ne pourrait-elle pas être ici un élément de guérison, comme on l'observe pour d'autres maladies, dites *nerveuses*. On ferait à ce précieux sédatif un reproche mieux fondé, si l'on disait qu'il est contr'indiqué chez les sujets dont la poitrine est malade ou très-susceptible de le devenir, chez les rhumatisans, etc.; chez les vieillards, les jeunes enfans; et, en général, chez ceux dans l'organisme desquels la réaction s'établit avec difficulté.

La matière médicale fournit, pour cette dernière classe de choréiques, des moyens moins puissans, mais aussi bien moins dangereux que les précédens. Je veux parler de deux antispasmodiques : la valériane et l'assa-foetida, dont l'expérience a, depuis long-temps, démontré l'efficacité. Le premier de ces médicamens pourra se donner en infusions concentrée, en pilules, ou bien, à l'exemple de M. *Guersent*, en poudre incorporée dans une pulpe de fruit. Le second sera pris en pilules. On favorisera leur action par un régime convenable et par l'usage des bains tièdes. Si les symptômes cérébraux sont très-prononcés, et qu'on n'ose pas, à cause de l'état des forces du malade, en venir aux saignées locales, on se contentera des topiques froids sur la tête, des pédiluves sinapisés, etc. Dans certains cas, le quinquina a été très-utile; je ne l'ai jamais vu administrer.

Telle est la triple série des agens de curation que les faits cliniques consacrent journellement pour la chorée idiopathique. J'ai déjà dit ce que je pensais de tant d'autres médicamens qu'on s'est complu à prôner.

Quand la myotyrbie sera liée à l'apoplexie, à l'épilepsie ou à toute autre affection de la tête, on devra faire subir au traitement les modifications indiquées par ces complications. Il est presque superflu de rappeler qu'on l'attaquera par l'antipériodique, si elle vient à marcher sous le type intermittent.

Au premier coup-d'œil, rien de plus facile que de combattre avec succès la chorée sympathique. Néanmoins quelle habileté ne faut-il pas souvent pour découvrir et détruire la maladie qui l'entretient! C'est bien ici qu'on est obligé de varier ses moyens curatifs suivant une infinité de circonstances. Lorsque la myotyrbie tient à l'embarras gastrique, ce que l'on reconnaît à la céphalalgie susorbitaire, au teint jaunâtre de la face, à l'anorexie, aux nausées, à la saleté de la langue, au gonflement du ventre, on doit conseiller les vomitifs. Si elle provient d'une maladie de la peau répercutée ou imparfaitement guérie; on prescrira les bains chauds, les diaphorétiques, les vésicatoires sur le siège du mal; en un mot, on s'aidera de tout ce qui peut irriter la peau et y ramener le travail morbide. Le malade a-t-il les yeux et la face plombés, l'abdomen gonflé, les pupilles dilatées, l'haleine fétide; accuse-t-il des coliques aiguës, etc., etc.? On sera porté à supposer l'existence des vers dans les premières voies; et dès-lors on n'hésitera pas à ordonner les anthelminthiques. La menstruation s'établit-elle difficilement, ou bien ce flux périodique a-t-il été supprimé? Si le sujet le permet, on s'empressera de pratiquer une ou plusieurs saignées au pied: on obtiendra ainsi le double avantage d'attirer le sang vers l'utérus et d'agir puissamment contre la chorée. On se bornera à appliquer quelques sangsues aux parties génitales, des pédiluves irritans, etc., quand la personne sera très-faible. On attaquera de même toutes les maladies primitives par les médicamens appropriés, avant d'en venir, si on le juge nécessaire, aux moyens que l'on oppose à la cho-

rée essentielle. Mais, je le répète, en pratique il est souvent fort difficile de terminer l'espèce de la maladie primitive; quelquefois même on prend pour secondaire une chorée primitive; et par suite, à quelles erreurs de thérapeutique ne peut-on pas être entraîné!

Le mal dont je viens d'esquisser l'histoire partage, avec l'épilepsie, l'hystérie, les fièvres intermittentes, etc, la fâcheuse propriété de récidiver. C'est pourquoi le praticien devra continuer l'usage des moyens curatifs long-temps après le retour à la santé; il sera d'autant plus persévérant que les symptômes auront été plus opiniâtres et de plus longue durée. Cependant, on éloignera toutes les causes énumérées; on devra détourner le convalescent de certaines habitudes pernicieuses, le soumettre à une alimentation qui n'ait rien de stimulant pour le cerveau, contrebalancer dans son organisme la prédominance de l'appareil cérébro-spinal par l'exercice des organes musculaires; en un mot, on fera la prophylaxie de la chorée par une sage application des lois de l'hygiène.

OBSERVATION.

Amable Legrand, âgé de dix-huit ans, d'un tempérament sanguin et d'une bonne constitution, exerçait à Aunay la profession de cultivateur. Vers le commencement de mars 1827, il fut pris, sans cause connue, de céphalalgie, d'étourdissemens, de vertiges, avec roideur dans les jambes, et surtout dans la gauche. Ces symptômes se reproduisaient plusieurs fois par jour et avec une telle violence, que la chute du malade s'en suivait assez souvent; néanmoins, il n'y avait jamais perte de connaissance, et toutes les autres fonctions s'exécutaient avec une pleine régularité. Une saignée fut pratiquée; on prescrivit, en outre, cinq sangsues sur chaque apophyse mastoïde, l'infusion de tilleul, et une poudre dont le malade ne sait pas le nom. Ces moyens atténuèrent sensiblement le mal et firent espérer une guérison prochaine. Mais, vers le mois de mai, les symptômes ci-dessus exposés s'exaspérèrent, et il survint un tremblement général et une agitation

extrême. Ce tremblement était accru par le moindre mouvement; lorsque le malade voulait marcher, il s'agitait dans tous les sens, branlait ridiculement la tête, puis avançait en sautillant et à l'aide d'une béquille. De temps à autre il accusait de la céphalalgie, et s'irritait pour le motif le plus léger; sa voix était traînante et comme cadencée, cependant la face grimaçait à peine, et l'intellect jouissait de son intégrité.

C'est dans ce désordre musculaire que Legrand fut admis, le 15 mai, dans les salles de chirurgie (hôpital Saint-Louis). M. le professeur *Richerand*, reconnaissant chez ce sujet les traits de la chorée, lui fit aussitôt établir deux larges cautères à la nuque, et ordonna l'usage journalier de la tisane de valériane. Sous l'influence de ces moyens l'état du malade s'est si bien amendé, qu'actuellement, fin de juin, le tremblement convulsif est dissipé, que la progression peut s'effectuer sans secours étranger, et qu'on n'observe qu'un léger branlement de tête avec voix encore un peu traînante, deux symptômes qui, selon toutes les probabilités, ne résisteront pas long-temps aux deux nouveaux exutoires qui viennent d'être placés à la nuque.

Telles sont les principales circonstances du cas que M. le professeur *Richerand* a eu la bonté de me laisser recueillir dans son hôpital. Ce fait est un exemple de chorée *sautillante*; forme que j'avais omis de signaler dans ma dissertation; de plus, il montre avec quelques autres que les dérivatifs énergiques établis le long du rachis peuvent être d'une ressource précieuse dans le traitement de certaines myotyrbies.

FIN.

ἹΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ ἈΦΟΡΙΣΜΟΙ.

Α'.

Ἔς δὲ τὰ ἔσχατα νοσήματα, αἱ ἔσχαται θεραπείαι ἐς ἀκρίβειν κρά-
τέσσαι. (Τμῆμα πρῶτον, ἀφ. 5'.)

Β'.

Κόποι αὐτόματοι φραζοῦσι, νόσους. (Τμῆμα δευτερον, ἀφ. 6'.)

Γ'.

Νοσήματα δὲ πάντα μὲν ἐν πάσῃσι τῇσιν ἄρῃσι γινεται, μᾶλλον
δ' ἐν αἰσιν καὶ ἐν αἰσιν αὐτέων καὶ γινεται, καὶ παροξυνεται. (Τμῆμα τρίτον, ἀφ. 7'.)

Δ'.

Ἦν αἷμα, ἢ πῦον, οὐρεῇ τῶν νεφρῶν, ἢ τῆς κύστιος ἔλκοσιν σημαίνει.
(Τμῆμα τέταρτον, ἀφ. 8'.)

Ε'.

Σπασμος ἐξ ἐλλεβόρου, θανάσιμος. (Τμῆμα πεμπτον, ἀφ. 9'.)

Ζ'.

Δυσουρίην φλεβοτομή λυεῖ· τάνειν δὲ τὰς εἰσώ. (Τμῆμα ἕκτον,
ἀφ. 10'.)

Η'.

Ἦν ὑπὸ λευκοῦ φλεγματος ἐχομένῳ διάρροια ἐπιγίνεται ἰσχυρὴ, λυεῖ τὴν
νόσον. (Τμῆμα ἑβδόμον, ἀφ. 11'.)

Θ.

Τὰ χεῖλη πελιδνά, ἢ καὶ ἀπολελυμένα, καὶ ἐξεστραμμένα, καὶ ψυχρά,
θανατώδεα. (Τμῆμα ὀγδοον, ἀφ. 12'.)